HIV-PREVENTIE BIJ INJECTERENDE DRUGGEBRUIKERS

Promotor: Dr. Sven Todts

Onderzoeker: Dhr. Jean-Paul Wydoodt

maart 1993

INLEIDING:

Aids, de ziekte die in de jaren 80 ontdekt werd, grijpt overal om zich heen. Daar waar op het Afrikaanse continent de situatie vrij alarmerende vormen heeft aangenomen, probeert men in Europa de zaak zoveel mogelijk onder controle te houden. Daarbij gaat de aandacht vooral uit naar bepaalde risicovolle gedragingen. Concreet hierbij wordt vanuit een aantal buitenlandse vaststellingen (Spanje, Italië) spontaan gedacht aan bepaalde categorieën van gedragingen zoals homosexuele en bisexuele contacten, injecterend druggebruik. Zo vertonen bijvoorbeeld in Italië van de 11609 op 31 december 1991 geregistreerde Aidspatiënten 1712 (14,7 %) homosexueel en bisexueel contact en 7635 (65,8 %) injecterend druggebruik als risicogedrag. In Spanje zijn er dat op hetzelfde ogenblik respectievelijk 1826 (15,8 %) en 7446 (64,4 %) op een totaal van 11555 geregistreerde Aidspatiënten.

Deze categoriserende strategie om het Aidsprobleem te benaderen heeft een aantal voordelen.

Eén van de voordelen van de categoriële aanpak is dat specifieke acties kunnen worden opgezet voor specifieke groepen waardoor preventieve acties beter kunnen afgestemd worden op de concrete problematiek van de deelgroepen.

Aan deze aanpak zijn ook een aantal nadelen verbonden waaronder het stigmatiserend effect dat uitgaat naar mensen die deze levensstijl ontwikkeld hebben. In de tweede plaats geeft deze classificatie in risicogedragingen een vals gevoel van veiligheid aan mensen die dit gedrag niet vertonen. Een derde probleem betreft het onnadenkend overnemen van aandachtspunten vanuit andere landen naar de Belgische context. Zo stemt de globale situatie in Europa niet zomaar overeen met de Belgische situatie. Wanneer we overzichtscijfers van de Aidssurveillance in Europa vergelijken met Belgische cijfers blijkt dat voor de mannelijke Aidspatiënten homosexuele en bisexuele contacten in beide gevallen als risicogedrag de grootste groep vormen maar dat bijvoorbeeld injecterend druggebruik op Europees niveau op de tweede plaats komt terwijl dit in België op de vierde plaats komt met, alle verhoudingen in acht genomen, een tot op heden niet zo groot aantal Aidspatiënten die dit risicogedrag vertonen. Voor de Belgische vrouwelijke Aidspatiënten is heterosexueel contact het belangrijkste risicogedrag gevolgd door bloedtransfusie en injecterend druggebruik. Op Europees niveau vormt injecterend druggebruik bij vrouwen het grootste risico, gevolgd door heterosexueel contact. Bloedtransfusie komt hier op de derde plaats.

Als we Italiaanse en Spaanse toestanden willen vermijden is het dan ook hoog tijd om ruime aandacht te besteden aan de HIV-preventie bij injecterende druggebruikers. Door gebruik te maken van de mogelijkheden die geschapen worden door een categoriële aanpak van de HIV-preventie kunnen naar deze specifieke groep extra acties worden opgezet. Het is immers door regelmatig herhaalde bewustmaking gecombineerd met het voortdurend aanbieden van praktische en materiële instructies en hulpmiddelen dat de kans bestaat dat een epidemische verspreiding van HIV binnen de groep van injecterende druggebruikers kan verhinderd worden. Dat zoiets ook voor België geen overbodige luxe meer vormt, blijkt uit de recentste gegevens van het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie[1]. In hun schets van de situatie op 31 december 1991 blijkt dat voor de groep van Belgische seropositieven waarvoor voldoende gegevens beschikbaar zijn binnen de leeftijdsgroep van 15 tot 24 jaar intraveneus druggebruik bij de mannen in 16,5% en bij vrouwen in 22,7% van de gevallen als overdrachtswijze wordt opgegeven. Bij de oudere leeftijdscategorieën is dit in mindere mate het geval. Deze vaststelling wijst er op dat ook in België injecterend druggebruik een ernstig te nemen overdrachtsvorm is van het HIV-virus.

In navolgend document wordt in een eerste deel een round-up gemaakt van de etnografische literatuur, gekoppeld aan een aantal methodologische problemen ter voorbereiding van het feitelijke onderzoek.

In een tweede deel wordt een overzicht gegeven van de onderzoeksresultaten waarna in een derde afsluitend deel een aantal besluiten vanuit het onderzoek zullen worden geformuleerd m.b.t. HIV-preventie.

Inhoudstafel

Inleiding

Deel I

Inleiding

1. Beschrijving van de methodologie

1.1. Doel van het onderzoek

1.2. Doelgroep

1.3. Etnografische methode

1.3.1. Algemeen

1.3.2. Identificeren van de verborgen populatie - toegang tot het veld

1.3.2.1. Identificatie

1.3.2.2. Toegang tot het veld

1.3.3. Technieken van informatieinwinning

1.3.3.1. Inleiding

1.3.3.2. Participerende observatie

1.3.3.2.1. Toegang tot de groep

1.3.3.2.2. Duidelijkheid over de positie als onderzoeker

1.3.3.2.3. Vertrouwelijkheid

1.3.3.2.4. De participerende observator als "gezondheidsopvoeder"

1.3.3.3. Informeel etnografisch interview

1.4. Steekproefsamenstelling

1.5. Gegevensverwerking

Voetnoten

Referentielijst

Deel I

Literatuurstudie ter voorbereiding van etnografisch onderzoek in samenwerking met Free-Clinic Antwerpen gericht op het in kaart brengen van netwerken van injecterende druggebruikers met als achterliggend perspectief het blootleggen van HIV-verspreidingsmechanismen bij injecterende druggebruikers.

In 1989 startte Free-Clinic voor de eerste maal met het Cool-project. Dit project, dat zich richtte op injecterende druggebruikers die geen beroep deden op de hulpverleningsinstellingen, stelde zich tot doel actief aan Aidspreventie te doen bij deze groep.
De gehanteerde strategie om deze mensen te bereiken was de "outreach"-aanpak. Deze houdt in dat de hulpverlener of preventiewerker niet passief afwacht tot "hulpvragers" bij hem of haar langskomen maar dat hij of zij zelf actief met een aanbod naar hen toestapt.
Deze aanpak kadert binnen de accentverschuiving die zich heeft voorgedaan in de benadering van het "drugprobleem" bij bepaalde groepen van hulpverleners en wetenschappers sinds het aantreffen van de eerste gevallen van Aids binnen de populatie van injecterende druggebruikers.
Daar waar het belangrijkste doel van de interventie vroeger veeleer de volledige ontwenning was, is dit nu verschoven naar het voorkomen van een belasting van deze personen met een extra problematiek. Het is het "harm-reduction" perspectief dat meteen een pragmatischer omgaan met druggebruik en in sommige gevallen met drugverslaving heeft bewerkstelligd.
Dit kwam ook tot uiting in de boodschap die in het cool-project werd voorgesteld.

- -safe sex (condoomgebruik)
- -safe druggebruik
  - -stop met druggebruik
  - -als dat niet haalbaar is, stop met injecteren
  - -als dat niet haalbaar is, gebruik dan steeds je eigen injectiemateriaal
  - -als dat niet haalbaar is, reinig dan je injectiemateriaal op een effectieve manier. Dat kan met de bleekwatermethode.

Deze tweeledige boodschap sluit ook perfect aan op de doelstellingen die in buitenlandse onderzoeks- en preventieprojecten worden gesteld, nl. dat HIV-preventie bij injecterende druggebruikers zich niet uitsluitend mag toespitsen op het gemeenschappelijk naaldgebruik dat zich bij deze groep manifesteert (Grund, 1992). Er moet evenzeer aandacht besteed worden aan het sexueel risicogedrag. Uit onderzoek (Donoghoe, 1992, Kaplan, 1990, Cupitt, 1992) blijkt trouwens dat gedragsverandering op dit laatste vlak veel moeilijker te bewerkstelligen is dan op het terrein van naaldhygiëne. Strategieën of ideeën voor een andere aanpak zijn dan ook gewenst maar zijn zeker niet voor de hand liggend.

Een aspect van het probleem situeert zich op het vlak van de geringe bespreekbaarheid van een thema als condoomgebruik. Dit probleem stelt zich uiteraard niet alleen bij de groep van injecterende druggebruikers maar ook bij de totale bevolking. Een sensibilisering dringt zich op dit vlak dan ook op en zou op ruimere schaal moeten ondersteund worden door een algemene Aidspreventiecampagne waarin het risicogedrag met zijn alternatief op een open, volwassen manier in een sereen, pragmatisch klimaat wordt voorgesteld zonder dat een overbodige schroom de duidelijkheid van de boodschap moet in de weg staan. Hiervan zijn een aantal goede voorbeelden in het buitenland terug te vinden.

De pragmatische houding tegenover druggebruik heeft ook zijn invloed gehad op de onderzoeksstrategieën die gehanteerd worden om de verspreiding van het HIV-virus binnen deze groep te bestuderen. Ook de onderzoekers gaan de laatste jaren naar de druggebruikers toe en introduceren technieken in het onderzoek die hun waarde hebben bewezen op het antropologisch en sociologisch onderzoeksterrein. We denken dan algemeen gesproken aan etnografische onderzoeksmethoden met daarbinnen participerende observatie en informele interviews.

In dit onderzoek wordt voor de eerste maal in België deze onderzoeksmethode toegepast op dit veld.

1. Beschrijving van de methodologie

1.1. Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen van de verschillende drugscènes waarbij gepoogd wordt de onderlinge, locale verschillen te beschrijven. Daarbij wordt ernaar gestreefd om zo exploratief mogelijk te werken om zodoende bepaalde lacunes in de HIV-preventie-aanpak te kunnen traceren. Het uiteindelijke doel is om aan de hand van deze kennis de HIV-preventie t.o.v. de groep van injecterende druggebruikers fijner af te stellen.

1.2. Doelgroep

De te bestuderen groep wordt gevormd door injecterende druggebruikers die geen beroep doen op hulpverlenende instanties. Dit betekent dat gepoogd wordt een groep te contacteren die hulpverleners traditioneel niet bereiken. Ook in het buitenland richt men zich op vergelijkbare populaties en hanteert men daarbij een gelijkaardige outreachstrategie (Abdul-Quader, 1992, Sterk, 1989)[2]. Het beogen van deze doelgroep betekent dat de onderzoeker genoodzaakt is om andere kanalen dan de hulpverleningsinstellingen te hanteren of deze slechts zijdelings kan aanwenden, voor het leggen van de eerste contacten, om zijn onderzoekspopulatie te bereiken. In ons geval maken wij als eerste stap gebruik van de contacten die Free-Clinic heeft ontwikkeld met de drugscène in het Antwerpse. Een aantal (ex)-druggebruikers zijn immers ingeschakeld in het "Cool"-project van Free-Clinic. Zoals hoger reeds gemeld bestaat dit project erin dat men injecterende druggebruikers poogt te bereiken voor HIV-preventie door hen te laten benaderen door groepsgenoten (Van Cauwenberghe, 1990)[3]. De keuze voor deze personen werd ingegeven door de vaststelling dat de ontvankelijkheid van personen voor een preventieve boodschap voor een groot stuk afhankelijk is van de boodschapper. Als deze persoon (of instantie) niet als legitieme gesprekspartner wordt aanvaard, zal ook de boodschap niet doordringen (Abdul-Quader, 1992, Van Cauwenberghe, 1990)[4].

Een tweede reden voor deze aanpak ligt in het feit dat (ex)-druggebruikers ook veel meer vertrouwd zijn met de scène en op die manier meer mensen kunnen bereiken.

De HIV-preventie binnen het Cool-project wordt o.a. nagestreefd door de verspreiding van pakketten waarin een spuit, een aantal condooms, een flacon bleekwater en een begeleidend stripverhaal zijn samengebracht. Op die manier wordt een positief, pragmatisch aanbod naar de personen gedaan zonder dat afkeurend wordt opgetreden. Zodoende kan een contact worden opgebouwd waardoor begeleidend preventief optreden in de toekomst vereenvoudigd wordt. Het aanbieden van een pakket vormt ook meteen een aanleiding voor een gesprek over Aids, seropositiviteit en de houding daartegenover. (Abdul-Quader, 1992, Van Cauwenberghe, 1989)[5]

De contactname met de scène, m.a.w. de zgn. outreach-aanpak sluit uitermate goed aan op de etnografische onderzoeksbenadering die we hier zullen hanteren.

1.3. Etnografische methode

1.3.1. Algemeen

Het etnografisch onderzoek kadert binnen een traditie van antropologisch en sociologisch onderzoek waarbij men op een andere meer direct betrokken wijze probeert informatie te verzamelen.

Ook op het terrein van het onderzoek bij druggebruikers is er in de laatste decennia een kleine traditie opgebouwd. Denken we maar aan Adler (1985), Agar (1973) Preble and Casey (1969), Lambert (1990), Power (1989)[6].

De etnografische methode waarbij o.a. technieken als participerende observatie en open interviewing werden gehanteerd, vormde van meet af aan een onderdeel van de discussie kwalitatief versus kwantitatief.

In een eerste stap zullen we de etnografie definiëren vanuit een vergelijking met de kwantitatieve hypothese-testende benadering (HTB) (Agar, 1980)[7].

Daarbij komen duidelijke verschillen tot uiting.
Vooreerst wordt in de HTB vertrokken vanuit een specifiek theoretisch kader waaruit men bepaalde hypothesen afleidt die men in het onderzoek bij een bepaalde doelgroep wil toetsen.
Omdat de totale doelgroep niet volledig kan worden opgenomen in het onderzoek wordt, dan op basis van een idealiter "at random" gekozen steekproef de doelgroep zo samengesteld dat de onderzoeksgroep een representatief staal is van de totale doelpopulatie. (al of niet met een controlegroep) zodat inferenties vanuit dit onderzoek naar de totale groep mogelijk worden.
Aan deze constructie zijn bepaalde structurele gevolgen verbonden. Eén daarvan betreft de aard van de relatie met de onderzochte personen. Omwille van de specifieke onderzoekshypothese is de onderzoeker enkel geïnteresseerd in het te bestuderen aspect. Het is een zeer specifieke korte-termijn relatie (Agar, 1980)[8].

Tevens wordt het contact met de onderzoekssubjecten gekenmerkt door een asymmetrische verhouding (Agar, 1980)[9]. Dat wil zeggen dat de onderzoeker de dominante figuur is in de relatie. Hij (of zij) bepaalt de inhoud van het contact, hij bepaalt de frequentie, enz. Hij oefent de controle uit.

Volgens Agar (Agar, 1980)[10] wordt deze controle verantwoord vanuit de methodologische eisen. "The social scientist wants the same framework to be provided for each interviewee. By forcing the behavior of different individuals into the same framework, it can be compared on the same yardstick. Any differences in responses can then be attributed to the respondent, not to a change in the framework".

Dit argument is echter om verschillende redenen misleidend. Vooreerst ontwikkelen verschillende mensen verschillende strategieën om hun gedrag in te passen in het kader (Agar, M., 1980)[11]. Tevens zal ook de associatie van de interviewer met bepaalde opdrachtgevende organisaties de aard van de reactie van de ondervraagde bepalen (Agar, M., 1980)[12]. Het is dan ook belangrijk als onderzoeker je zeker van dit laatste aspect bewust te zijn.

Een ander persoonlijk aandachtspunt van de onderzoeker betreft zijn achtergrond en vooroordelen. Hij is een persoon met eigen ideeën, eigen veronderstellingen, gevoeligheden. Deze kunnen een onderzoek heel sterk beïnvloeden. Agar stelt hierop:"The problem is not whether the ethnographer is biased; The problem is what kind of biases exist."(Agar, M., 1980)[13] Het is dan ook gewenst deze zoveel mogelijk te expliciteren (Agar, M., 1980)[14]. Het is uiteraard een illusie om te denken dat onderzoek ooit waardenvrij zou kunnen zijn.

De etnografisch methode kan ook voorgesteld worden als wat Spradley (1980)[15] noemt "the ethnographic cycle". Moore beschrijft dit als volgt: "In such research there is no rigid separation of analysis from data collection but rather a constant feedback in which interpretations are developed from observed behaviour and then ploughed back into the research process to investigate their explanatory power and to guide the collection of further data." Op die manier is elke theorie gefundeerd op de verzamelde gegevens (Glaser and Straus, 1967).[16] "Ethnographic analysis ...builds on ideas formulated throughout a study and research problems are transformed, adapted and revised throughout the

research process...Ethnography is data-driven whereas quantitative methodologies tend to be construct-driven."

Keren we echter terug naar de tweede pool van de vergelijking. De optiek van etnografisch onderzoek is niet zozeer om bepaalde hypotheses te testen maar veeleer "to learn - to acquire some knowledge that he (de etnograaf) previously did not have" (Agar, 1980)[17]. Dit betekent volgens Agar[18] niet dat etnografen geen hypotheses willen testen. "It's just that if they do, the variables and operationalizations and sample specifications must grow from an understanding of the group rather than being hammered on top of it no matter how poor the fit."

Wat de steekproefsamenstelling betreft wordt in etnografisch onderzoek (vaak) gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode (Kaplan, C., 1987)[19]. Deze bestaat erin dat men zijn steekproef zal opbouwen aan de hand van voortschrijdende verwijzingen. Een eerste reeks personen wordt gezocht. Aan deze personen wordt gevraagd telkens bv. vijf personen op te geven (1e fase). Binnen deze nieuw verkregen groep wordt aan iedereen gevraagd om opnieuw vijf personen op te geven (2e fase), enz. (zie infra).

In het volgende deel gaan we verder in op de toegang tot het veld, de methode van gegevensverzameling, contactname, enz. die kenmerkend is voor de etnografische methode.

1.3.2. Identificeren van de verborgen populatie - toegang tot het veld

1.3.2.1. Identificatie

Aangezien druggebruik een illegale activiteit is, ligt het voor de hand dat druggebruikers niet zomaar rechtstreeks te identificeren zijn. Wiebel (Wiebel, 1990)[20] stelt daarom o.a. een systeem voor aan de hand waarvan je kunt komen tot een identificatie van de verborgen groep. Hij stelt een drietal informatiebronnen voor. Kenmerkend voor de volgorde van de drie brontypes is dat ze verschuiven van "veraf" staan van het fenomeen naar dichtbij of zelfs in het fenomeen van druggebruik zitten.

Vooreerst zijn er de (secundaire) indicatorgegevens. Dit zijn cijfergegevens die vanuit verschillende hoeken worden betrokken. Getransponeerd naar de Vlaamse context geeft dit volgend resultaat:

-politiecijfers met betrekking tot aantal gearresteerden in verband met druggebruik en -handel.

-cijfers van behandelingscentra, zowel ambulant als residentieel (utilisation-studies), bv. Vlis-DC.

-cijfers van spoedgevallenafdelingenn in verband met opnames van personen met een overdosis.

-gegevens met betrekking tot aantal veroordelingen en voorlopige inhechtenisnemingen i.v.m. druggebruik en -handel.

-cijfers over voorschrijfgedrag van psychofarmaca.

-verslagen van wetsdokters.

-epidemiologisch onderzoek i.v.m. druggebruik.

Wat de waarde van deze indicatorgegevens betreft stelt Wiebel: "Secondary indicators offer only an indirect reflection of actual drug-using patterns". Tevens stipt hij terecht aan dat er belangrijke tijdsspannes verlopen tussen de verandering in het feitelijk drugmisbruik en de weerspiegeling hiervan in de rapporteringssystemen. Daarom is het als onderzoeker aan te raden om niet uitsluitend op deze indicatorgegevens te steunen.

Een tweede bron vormen de institutionele en professionele autoriteiten. Door rechtstreekse contacten met organisaties die werken met specifieke groepen kunnen waardevolle bijdragen verkregen worden voor het identificeren van verborgen groepen van druggebruikers. Via deze contacten kan de onderzoeker individuen selecteren die kunnen worden opgenomen in het onderzoek. Voor Vlaanderen denken we aan ambulante hulpverleningscentra, methadonprogramma's, locale gevangenissen, enz.

Een laatste bron wordt gevormd door de groep van interne informanten. Wiebel beschouwt deze bron als de meest waardevolle voor de onderzoeker als hij moeilijk te bereiken groepen wil contacteren. Via deze rechtstreekse contacten kan immers een netwerk van "drugkennissen" worden opgebouwd dat toelaat de vinger aan de pols te houden.
Aan de hand van deze drie informatietypes kan de onderzoeker komen tot een identificatie van voorheen onbekende groepen.

1.3.2.2. Toegang tot het veld

Eénmaal de groep voldoende gelocaliseerd is, volgt de logische volgende stap in het onderzoeksproces, nl. zich een toegang banen tot deze groep. De onderzoeker moet zich onderdompelen in de sociale scène van de gebruikers om contacten te leggen met de doelgroep. Wiebel ziet twee voorwaarden die moeten vervuld zijn om een succesvolle onderzoeksrelatie te ontwikkelen, nl. het legitimeren van zowel de aanwezigheid als de bedoelingen van het onderzoek.
Eén van de mogelijkheden hierbij is dat de onderzoeker zich laat introduceren door gekende en vertrouwde personen. Als dit niet mogelijk is, blijft enkel nog de mogelijkheid open om rond te hangen op de plaatsen waar druggebruikers vaak komen. Bij dit laatste is het nodig dat de onderzoeker zijn aanwezigheid legitimeert door één of andere activiteit, bv. in een café biljart spelen, een biertje drinken, enz.

Verschillende auteurs hebben ook onderzoek uitgevoerd bij vergelijkbare doelgroepen en hebben vergelijkbare strategieën gevolgd (Agar, M., 1980)[21]. Agar vertrekt in zijn boek "Ripping and running: a formal ethnography of urban heroin addicts" vanuit een instel-

lingscontext om zijn doelgroep te bereiken. Hij operationaliseert het veld van heroïnegebruikers binnen de instelling door o.a. gebruik te maken van hypothetische situaties (Agar, M., 1980)[22]. Sterk daarentegen trekt resoluut het veld in tijdens haar onderzoek naar prostitutie en gezondheidszorg (Sterk, C., 1989)[23]. In haar geval wordt het etnografisch onderzoek uitgewerkt vertrekkende van een volledig nulpunt, d.w.z. alle contacten met, in dit geval, de prostitutiewereld moesten nog worden gelegd bij de aanvang van het onderzoek.
In ons onderzoek zitten we met een situatie die vergelijkbaar is met deze van Sterk maar staan we anderzijds reeds een stapje verder. We kunnen immers gebruik maken van de contacten die Free-Clinic door zijn "Cool"-project heeft opgebouwd met de drugscène. Hierdoor zouden we moeten in staat zijn om een aantal problemen beter te voorzien.
Een eerste moeilijkheid doet zich immers reeds voor wanneer men zich als onbekende richt tot een nieuwe groep waarin men geen voorafgaande contacten heeft. Volgens Agar wordt men als onbekende vaak opgevangen door "natuurlijke public-relations experten" (Agar, M., 1980) [24]. Hij beschrijft hen als mensen die vaak een lage sociale status hebben en op deze wijze proberen hun status te verhogen.

Het is uiteraard belangrijk om een goed contact met deze personen te kunnen ontwikkelen (Agar, M., 1980)[25]. In de eerste plaats omdat zij normaliter de toegang zullen vormen tot de rest van de te onderzoeken populatie en deze mogelijkheid ten volle moet benut worden. Anderzijds is deze toegangsfunctie vrij ambigue omdat deze informanten ook de toegang naar andere (segmenten van de) groep(en) kunnen verhinderen of bemoeilijken (Agar, M., 1968, Sterk, 1989)[26]. Dit heeft zijn belang voor de verdere steekproefsamenstelling. Daarom is het enerzijds belangrijk om duidelijkheid te hebben over hun positie en om anderzijds met verschillende informanten te werken die ook qua leeftijd, afkomst, e.d. verschillen.
In de beginfase van het onderzoek wordt de groep van informanten echter niet zeer ruim gemaakt. Met deze mensen wordt zeer nauw samengewerkt om het onderzoek voor te bereiden. Het is typisch voor het etnografisch onderzoek dat we een samengaan krijgen van theorie en praktijk (Agar, M. 1980)[27]. Sommige onderzoekers gaan daar heel ver in en incorporeren (ex-)druggebruikers - informanten in het onderzoeksteam. Concreet houdt dit in dat het onderzoek mee gestuurd wordt door (de) informanten. Kaplan (Kaplan, C.,

1990)[28] geeft aan dat dit incorporeren van informanten binnen een wetenschappelijk onderzoeksteam een interessante maar niet vanzelfsprekende onderneming is.

In een latere fase van de contactname met de scène gaat men wat Agar noemt "regulars" (Agar, M., 1980)[29] contacteren. Dit zijn personen die zich in een ruimere kring situeren en met wie men via de informanten contact heeft verkregen. Deze manier van samenstellen van de te bevragen groep, waarbij men gebruik maakt van doorverwijzing binnen kennisverbanden, wordt snowball-sampling (Goodman, L., 1961)[30] genoemd (zie infra).

Voor men echter zover is, heeft men nog een lange weg af te leggen met de informant. Aangezien het doel van de contacten met de informant is informatie te verkrijgen over zijn leefwereld moet de onderzoeker duidelijkheid verwerven over zijn mogelijkheid om verslag uit te brengen over de situatie. Daarom is de interesse van de onderzoeker voornamelijk gericht op het leren onderscheiden van betekenisvolle details van een gebeurtenis en wil hij weten hoe die met elkaar verbonden zijn (Agar, M., 1980). Als etnografisch onderzoeker wil hij leren hoe de informant de wereld interpreteert waarin hij zich beweegt. Dit brengt ons meteen bij een volgende punt.

1.3.3. Technieken van informatieinwinning.

1.3.3.1. Inleiding

In de etnografische literatuur bestaat er grote discussie over de aan te wenden technieken om omgevingsinformatie te verwerven (Kaplan, 1990). Er is de mogelijkheid van directe participerende observatie van de "wereld" waarin de te bestuderen personen zich bewegen (Power, R., 1989)[31]. Dat leidt tot een verslaggeving van de situatie waarbij de onderzoeker zich bedient van "experience distant concepts" (Agar, M., 1980) [32]. D.w.z. hij brengt verslag uit in een taal die niet de taal is van de informant en die op die manier verder af staat van de verwoording en beleving van de informant. Daarnaast is er de mogelijkheid om via een (informeel of formeel) interview met de informant informatie van gebeurtenissen te verwerven. Op die manier krijgt men een verslag van situaties aan de hand van "experience near concepts" (Agar, M.,1980) [33], m.a.w. een schets (beeld) van de situatie die nauw aansluit bij de beleving van de informant. Agar is in deze fase van het onderzoek voorstander van een informeel interview met de informant. De directe observatie wordt bewaard als supplementaire informatiebron in een latere fase. Andere auteurs (Sterk, C., 1989) volgen een andere strategie en leggen de klemtoon op de participerende observatie waarbinnen informele en formele interviews worden afgenomen.

1.3.3.2. Participerende observatie

Wanneer men als onderzoeker beslist om participerende observatie als techniek te hanteren, moet men zich van een aantal zaken bewust zijn o.a. wat betreft de toegang tot de groep, duidelijkheid omtrent de positie als onderzoeker en vertrouwelijkheid (Power, 1989)[34].

Omwille van het grote gevaar dat ondermeer uitgaat van HIV-besmetting en Aids t.a.v. injecterende druggebruikers ziet Power ook een rol als "gezondheidsopvoeder" weggelegd voor de participerende observator.

1.3.3.2.1. Toegang tot de groep

Verschillende auteurs waaronder Wiener (Wiener, 1970)[35] raden het gebruik van participerende observatie aan voor het verzamelen van informatie bij groepen waar illegale activiteiten zoals druggebruik voorkomen. "It is essential that qualitative research is conducted to gain a fuller understanding of the process of illicit drug use".
Maar onmiddellijk waarschuwt hij er ook voor dat een dergelijke kwalitatieve methode niet mag gezien worden als een concurrent voor andere (kwantitatieve) methodes. "Rather it should be viewed as a complement to epidemiological work and other more quantifiable indicators".
Een kritische bemerking die geuit wordt t.a.v. participerende observatie is dat "it is non-random and there is the danger that observer bias becomes incorporated into the results" (Plant, 1980)[36]. Een oplossing hiervoor kan erin bestaan dat twee (of meer) personen onafhankelijk van elkaar observeren en later hun gegevens vergelijken. Een andere mogelijkheid bestaat erin dat "some form of objective rating scale is employed" (Hindmarch, 1975)[37]. Power geeft hiervan een toepassing. Die bestond erin dat de Addiction Severity Index werd geïntegreerd in het onderzoeksinstrument "to incorporate objective and subjective scores of events that had occured throughout a range of life areas for each individual...This enabled us to transform qualitative material into quantitative data in a consistent manner" (Power, 1989).

1.3.3.2.2. Duidelijkheid over de positie als onderzoeker

Participerende observatie kan op verschillende wijzen geoperationaliseerd worden. Een eerste belangrijke keuze die de participerende observator hierbij moet maken is of hij al of niet zijn identiteit als onderzoeker zal bekendmaken t.a.v. de druggebruikers.
Wanneer de onderzoeker beslist om zijn ware positie niet te openbaren, creëert hij/zij allerlei ambigues situaties, denken we bv. aan "How do observers reconcile the relationships of trust that are built up with the respondents with the need to remain dishonest about the research role?", "...how far can the covert researcher proceed when the situation becomes difficult, such as when arrests are being made?" (Power, 1989). Wat als de ware toedracht uiteindelijk toch aan het licht komt, enz.?

De onderzoeker die open kaart speelt, heeft deze problemen niet. Hij kan, eenmaal het vertrouwen werd gewonnen, vragen stellen zonder dat dit verdacht overkomt.
Welke keuze de onderzoeker ook maakt, Power beklemtoont dat het belangrijk is om ondubbelzinnig en consequent te kiezen voor één bepaalde strategie (Power, R., 1989).

1.3.3.2.3. Vertrouwelijkheid

De onderzoeker die gebruik maakt van participerende observatie en het vertrouwen van de druggebruikers heeft gewonnen, wordt deelgenoot van een aantal feiten die vaak de grens van de wettelijkheid overschrijden. De onderzoekspopulatie heeft recht op bescherming van deze informatie die zij geeft binnen het kader van het onderzoek. Daarom ook dat m.b.t. het vorige punt moet worden gepleit voor een correcte voorstelling van de rol van de onderzoeker van bij de aanvang van de contactname met de druggebruikers.

Wat betreft de bescherming van de informatie kan (moet) de onderzoeker een aantal voorzorgsmaatregelen nemen, denken we maar aan gecodeerde namenlijsten.
Ook t.a.v. de zogeheten "Guilty knowledge" (Polsky, 1967)[38] moet de onderzoeker bepaalde voorzorgsmaatregelen (proberen te) nemen. Wiebel[39] pleit voor een zo groot mogelijke terughoudendheid zeker t.a.v. dit laatste element. Hij kleeft op dit vlak een houding aan die we kunnen omschrijven als "hoe minder men als onderzoeker op de hoogte is van (andere) illegale activiteiten, hoe "gemakkelijker" men het heeft bij een eventuele confrontatie (ondervraging) met de politiediensten".

1.3.3.2.4. De participerende observator als "gezondheidsopvoeder"

Als onderzoeker komt men zo wie zo in situaties terecht waar druggebruikers om velerlei redenen in een "hulpbehoevende" positie verkeren. Dit kan zowel op het vlak van de gezondheidssituatie als op andere terreinen zijn, bv. het louter geven van informatie, aanraden tot het consulteren van een arts, enz.
Kan de onderzoeker hierin tussenkomen of beïnvloedt hij hiermee het "normale" verloop van het te onderzoeken fenomeen en boeten de gegevens hiermee aan validiteit in?
Power formuleert hierop een genuanceerd antwoord. In de mate dat het geven van

informatie een mogelijke beïnvloeding van de onderzoeksresultaten met zich meebrengt, kan de onderzoeker dit met de druggebruikers bespreken en zijn houding (m.n. waarom hij bepaalde informatie niet geeft) verantwoorden.
Andere auteurs komen wel tussen en spreken van "legitimate interventions" (Carey, 1971)[40], bijvoorbeeld als blijkt dat een druggebruiker symptomen van hepatitis vertoont, een overdosis genomen heeft, enz.
Ook Power schaart zich achter het uiteindelijk criterium dat "whereas the researcher will normally argue for the preservation of objectivity, and this is my general position, this axiom must be called into question where observed activities endanger life" (Power, R., 1989).

Met de komst van Aids willen bepaalde auteurs (Power, R., 1989) een veel verdergaande taak reserveren voor de onderzoeker op het vlak van gezondheidsvoorlichting bij injecterende druggebruikers en dit omwille van de contacten met de scene, hun vaak "hoge" positie binnen de groep, hun ongebondenheid t.a.v. één of andere (hulpverlenings)organisatie en hun kennis van de plaatsen waar druggebruikers elkaar ontmoeten.

1.3.3.3. Informeel etnografisch interview

Het onderscheid formeel versus informeel interview heeft o.a. te maken met de idee van de controle over het onderzoek (Agar, M., 1980)[41]. Aangezien in de eerste fase van het onderzoek de basis gelegd wordt voor een breed perspectief op de thema's wordt geen gebruik gemaakt van gesloten vragenlijsten waarbij de onderzoeker alle vragen stelt en de gegeven antwoorden dwingt in vooraf ontworpen categoriseringen. In de plaats daarvan wordt gewerkt met een repertoire van vraagstellende technieken (Agar, M., 1980) waarbij een aantal aandachtspunten door de onderzoeker worden aangebracht. Op basis van die thema's wordt het gesprek opgezet. De informant geeft antwoord, biedt andere thema's aan, enz. Als de informant vindt dat bepaalde zaken niet aangeraakt worden, kan hij die vermelden. Het komt er als gesprekspartner op aan alert te reageren en (eventueel) in te gaan op aspecten die de informant in het gesprek aanbrengt.

Ook qua setting vinden de gesprekken, want het zullen er meerdere worden, niet plaats in het kantoor van de onderzoeker maar bij voorkeur in de één of andere ruimte gekozen door de informant. Door deze strategie is men als onderzoeker in staat om nieuwe punten in zijn onderzoek te integreren die voordien als dusdanig niet gekend waren. Een mooi voorbeeld hiervan treffen we aan in Nederland waarbij via etnografisch onderzoek op de techniek van "frontloading" (Grund, 1991)[42] werd gestoten.

1.4. Steekproefsamenstelling

De steekproefsamenstelling gebeurt aan de hand van de sneeuwbalmethode (Goodman, L., 1961, Biernacki, P., 1981)[43]. Zoals hoger reeds vermeld bestaat de sneeuwbalmethode er in dat een aantal personen die aan een bepaald kenmerk voldoen "at random" worden geselecteerd. Aan hen wordt gevraagd om X aantal mensen te vernoemen die ook aan deze eigenschap beantwoorden (1e fase). Aan ieder lid van deze nieuwe groep wordt opnieuw gevraagd een X aantal mensen te vernoemen. De mensen die dit oplevert, vormen meteen de tweede fase.

Het grote voordeel van de sneeuwbalmethode is o.a. dat ze uitermate geschikt is voor het verwerven van een voldoende grote steekproef in het geval dat illegale activiteiten het onderzoeksonderwerp uitmaken.

Concreet gaat men als volgt te werk: eenmaal in het veld geïntroduceerd gaat de onderzoeker via vrienden, kennissen van bevraagde personen zijn steekproef samenstellen. Op die manier kan de onderzoekskring voortdurend worden uitgebreid.

Eén van de vragen die deze vorm van steekproefsamenstelling oproept is deze naar de representativiteit van de groep. Kaplan antwoordt hierop: "L'échantillonnage ethnographique est toujours sujet à la critique en tant qu'il est représentatif. Les études de populations générales et leurs modèles de probabilité fournissent des canons de validité externe qui sont presqu'impossible à retrouver dans les échantillons ethnographiques. Cependant, l'ethnographie s'occupe toujours, sur le terrain, d'une population «cachée» qui devrait être une subpopulation connue de la population générale. Les échantillons ethnographiques ont à faire avec une situation de «cadres échantillonnage imparfait» et, par conséquent, la fin doit être vue différemment. **Echantiller** non pour généraliser en tant que tel, mais **pour perfectionner le «cadre imparfait».**" Wat de samenstelling van de steekproef betreft zijn er toch wel een aantal controlemechanismen. Eén ervan is dat de steekproef "uitgeput" is wanneer men via de refererende personen continu mensen doorverwezen krijgt die reeds in de steekproef zijn opgenomen.

1.5. Gegevensverwerking

Voor de verwerking van de verkregen informatie of bij het begeleiden van observaties in het veld is het handig om vooraf een zekere leidraad te hebben om de observaties te structureren.

Een voorbeeld hiervan vinden we bij Grund (Grund, J.P., et al. 1988)[44]. Voor het observeren van het spuiten en het chinezen van heroïne heeft men een onderscheid gemaakt tussen exogene en endogene cues. "Exogenous cues refer to observations of the external ecological events that correspond to what Agar has termed the "prescribed psychomotor sequence". In addition, background characteristics of the people that participate in the rituals fall into this category as well as other "externals" such as paraphernalia and environment"[45]. Concreet betekent dit bv.: geslacht, leeftijd, nationaliteit van wie spuit, welk taalgebruik, welke instrumenten, welke gedragingen gaan gepaard met het gebruiken van de drugs (aankoop, enz.), wat is de prijs van het produkt, waar vindt het druggebruik plaats, wanneer, welke regels gelden er, zijn er sancties, wie gebruikt eerst, welke hygiënische voorzorgen worden er getroffen, enz.

Endogene cues "refer to observations of the internal psychosocial events that correspond to what Agar has termed the "special meaning" component of the ritual." Concreet gaat het om het taalgebruik om bepaalde gevoelens, die samengaan met het gebruik, te benoemen, evaluatie van de gevoelens, welke effecten er worden nagestreefd, enz.

Aan de hand van dit instrument kan de observator zijn waarnemingen richten op bepaalde aandachtspunten en krijgt men een grotere vergelijkbaarheid.

Voor de verwerking van de informatie uit bepaalde dagboekaantekeningen, (formele en informele) interviews, enz. zijn er bepaalde computerprogramma's beschikbaar die een handig hulpmiddel vormen voor het uitzuiveren van de gegevens. Met behulp van bepaalde zoekfuncties kan de onderzoeker een (al of niet gecodeerde) tekst overlopen waarbij hij op zoek gaat naar bepaalde elementen die bij verschillende druggebruikers voorkomen.

In ons geval werd geopteerd voor het computerprogramma "The Ethnograph".

VOETNOTEN

1. Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie, De epidemiologie van Aids en HIV-infectie in België, toestand op 31 december 1991, november 1992.

2. Abdul-Quader, A.S., Des Jarlais, D., Tross, S., Mccoy, E., Morales, G., Velez, I., Outreach to injecting drug users and female sexual partners of drug users on the Lower East Side of New York City, British Journal of Addiction, 1992(87), 682. hebben het over het NADR programma dat dergelijk onderzoek doet in California, New York en New Jersey.
-Sterk, C., Living the life: Prostitutes and their Health, 1989.

3. Zie Van Cauwenberghe, A., Rapport aan de schepen van Gezondheidszorg. Rapportering over het preventieproject "COOL": Preventie van HIV en Aids bij injecterende druggebruikers, 1990.

4.Abdul-Quader, A.S., Des Jarlais, D., et. al., Outreach to injecting drug users and female sexual partners of drug users on the Lower East Side of New York City. British Journal of Addiction, 1992(87), 682.

-Van Cauwenberghe, A., Rapport aan de schepen van Volksgezondheid. Rapportering over het preventieproject "COOL": Preventie van HIV en Aids bij injecterende druggebruikers, 1990.

5.ibidem, p. 684

6. Moore, D., Ethnography and illicit drug use: dispatches from an anthropologist in the "field", Addiction Research, 1993, Vol. 1, 11-25.

7. Agar, M., The professional stranger, 1980, p. 63

8. Agar, M. p. 63

9. Agar, M. p.67, The professional stranger, 1980.

10. Agar, M. 1980, p. 67 ibidem

11. idem, p. 68

12. idem, p.55

13. Agar, M., 1980, p. 42

14. Sommige auteurs willen hierin vrij ver gaan en suggereren dat de ethnograaf in therapie gaat om bepaalde persoonlijke gevoeligheden of vooroordelen bewust te maken. Devereaux, 1967 en Sullivan 1937, In Agar, M., 1980, p. 42.

15. idem

16. Glaser, B., Strauss, A., The discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research, University of California, San Francisco Medical Center, Aldine, Atherton: Chicago, New York, 1967.

17. Agar, M., 1980, p. 77-78

18. Agar, M., p. 69

19. Kaplan, C.D., Korf, D., Sterk, C., Temporal and social contexts of heroin-using populations: an illustration of the snowball sampling technique, The journal of nervous and mental disease, 1987(175), 9, 566-574.

-Goodman, L., 1961

20. Wiebel, W. Identifying and gaining access to hidden populations. In: Lambert, E.Y. (ed.), The collection and interpretation of data from hidden populations, Research Monograph Series 98, 1990.

21.-Agar, M. Ripping and Running, 1968.
-Sterk, C. Living the life: Prostitutes and their Health, 1989.

22. Agar, M., Ripping and running: a formal ethnography of urban heroin addicts, 1973, p. 40.

23. Sterk, C., Living the life: prostitutes and their health, 1989, p. 192.

24. Agar, M. , The Professional Stranger: An informal introduction to ethnography, p. 213, 1980.

25. Agar, M., waarde van goed contact

26. In Agar, M. p. 88-89 : Morris (1973), Miller (1955), en Vidich (1955) bespreken dit probleem.

27. Kaplan, C., Rétrovirus, 1990.

28. Kaplan, C., 1990, Rétrovirus, p. 199: "Cela ne signifie pas que le travail ethnographique soit ou puisse être facilement intégré dans la hiérarchie des institutions scientifiques".

29. Agar, M.

30. snowball sampling: deze term is afkomstig van Goodman.

31. Power, R., Participant observation and its place in the study of illicit drug abuse, British journal of Addiction, 1989 (84), p. 43-52.

32. zie Geertz, 1976 in Agar, 1980.

33. idem

34. Power, R., Participant Observation and its Place in the Study of Illicit Drug Abuse, British Journal of Addiction, 1989 (84), 43-52.

35. In Power, R., 1989.

36. Idem

37. Idem

38. In Power, R., 1989. Guilty knowledge kunnen we omschrijven als informatie over bepaalde (andere) illegale activiteiten van de onderzoekspopulatie die de onderzoeker in de loop van het onderzoek verneemt maar die niet noodzakelijk iets met het onderzoek te maken hebben.

39. Persoonlijk onderhoud op het Amerikaans Cultureel Centrum, Brussel, 1992.

40. In Power, R., 1989.

41. Agar, M. 1980, p. 90.

42. Grund, J.P., Kaplan, C., Adriaans, N., Blanken, P., Drug Sharing and HIV Transmission Risks: The Practice of Frontloading in the Dutch Injecting Drug User Population, Journal of Psychoactive Drugs, Vol. 23(1), 1991, 1-10.

43. -Goodman, L. Snowball sampling, Annals of mathematical statistics, 1961(32), p. 148-170.

-Biernacki, P., Waldorf, D., Snowball sampling: problems and techniques of chain referral sampling, Sociological methods and research, 1981(10), 2, 141-163.

44. Grund, J.P., Kaplan, C., Adriaans, N., Harms, J., Heroin rituals: Observational Protocol of Endogenous and Exogenous Cues, 1988.

45. Idem

REFERENTIELIJST

-Abdul-Quader, A.S., Des Jarlais, D., Tross, S., Mccoy, E., Morales, G., Velez, Y., Outreach to injecting drug users and female sexual partners of drug users on the Lower East side of New York City, British Journal of Addiction, 1992 (87), 681-688.

-Adler, P.A., Wheeling and dealing: an ethnography of an upper-level drug dealing and smuggling community, Columbia University Press, New York, 1985, 175.

-Adler, A., Adler, P., Membership roles in field research, Qualitative Research Methods, Volume 6, Beverly Hills: Sage Publications, 1987, 95.

-Agar, M., The professional stranger: an informal introduction to ethnography, Academic Press, 1980, 222.

-Agar, M., Speaking of ethnography, Qualitative Research Methods, Volume 2, Sage Publications, London, 1986.

-Biernacki, P., Waldorf, D., Snowball sampling. Problems and techniques of chain referral sampling, Sociological Methods and Research, 1981 (10)2, 141-163.

-Cupitt, C., Mulleady, G., Phillips, K., White, D., Barriers to safer sex: why condom availability doesn't lead to safer sex. Druglink, march/april 1992, 13.

-Donoghoe, M.C., Sex, HIV and the injecting drug user, British Journal of Addiction, 1992 (87), 405-416.

-Goodman, L., Snowball sampling, Annals of Mathematical Statistics, 1961 (32), 148-170.

-Grund, J.P., Kaplan, C., Adriaans, N., Harms, J., Heroin rituals: observational protocol of endogenous and exogenous cues, Addiction Research Institute, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988, P...

-Grund, J.P., Kaplan, C., Adriaans, N., Blanken, P., Drug sharing and HIV transmission risks: the practice of frontloading in the Dutch injecting drug user population, Journal of Psychoactive Drugs, 1991 (23),1, 1-10.

-Grund, J.P., Kaplan, C., Adriaans, N., Needle sharing in The Netherlands: an ethnographic analysis, American Journal of Public Health, 1991(81),12, 1602-1607.

-Grund, J.P., Adriaans, N., Kaplan, C., Changing cocaine smoking rituals in the Dutch heroin addict population, British Journal of Addiction, 1991(86), 439-448.

-Grund, J.P., Stern, L.S., Kaplan, C., Adriaans, N.F., Drucker, E., Drug use contexts and HIV-consequences: the effect of drug policy on patterns of everyday drug use in Rotterdam and the Bronx, British Journal of Addiction, 1992 (87), 381-392.

-Grund, J.P., Blanken, P., Adriaans, N., Kaplan, C., Barendregt, C., Meeuwsen, M., Reaching the unreached: targeting hidden IDU populations with clean needles via known users, Journal of Psychoactive Drugs, (in druk)

-Hammersley, R., Forsyth, A., Lavelle, T., The criminality of new drug users in Glasgow, British Journal of Addiction, 1990 (85), 1583-1594.

-Hammersley, M., What's wrong with ethnography?, Routledge: London and New York, 1992, 230.

-Kaplan, C., Grund, J.-P., Epidémiologie et ethnographie, Rétrovirus, 1989 (2),3, 83-86.

-Kaplan, C., Korf, D., Sterk C., Temporal and social contexts of heroin-using populations: An illustration of the snowball sampling technique. The journal of nervous and mental disease, 1987(175), 9, 566-574.

-Kaplan, C., Les investigations ethnographiques, Rétrovirus, 1990 (3)8, 199-202.

-Kirk, J., Miller, M.L., Reliability and validity in qualitative research, Qualitative Research Methods series 1, London, Beverly Hills: Sage Publications, 1986, 87.

-Moore, D., Ethnography and illicit drug use: Dispatches from an anthropologist in the "field", Addiction Research, 1993 (1), 11-25.

-Power, R., Participant observation and its place in the study of illicit drug abuse, British Journal of Addiction, 1989 (84), 43-52.

-Spradley, J.P., The ethnographic interview, 1979, 247.

-Sterk, C., Living the life: prostitutes and their health, 1990, 192.

-Thom, B., Blom, M., Van Den Berg, T., Sterk, C., Kaplan, C., Pathways to drug abuse amongst girls in Britain and Holland, 1987.

-Toussirt, M., Investigations ethnographiques de la prostitution à Paris, Rétrovirus, 1991 (4), 9, 44-48.

-Residual blood in syringes: size and type of syringe are important, Aids, 1991 (5), 12, 1532-1533.